

DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL ULCERULUI GASTRO-DUODENAL HEMORAGIC

Varvariuc Viorica

(Cond. șt. - Andon Liviu, dr. șt. med., conf. univ., cat. Chirurgie nr 2)

Introducere. Hemoragia este cea de-a doua complicație gravă a ulcerului gastro-duodenal. În Republica Moldova, prevalența ulcerului gastro-duodenal hemoragic (UGDH) se menține la valori înalte, constituind 41,9-46,8 cazuri la 100000 locuitori, fiind în ascensiune comparativ cu anii precedenți.

Scop. Studiarea particularităților de diagnostic și de tratament al UGDH

Material și metode. Studiu retrospectiv tip case-control, bazat pe 50 de pacienți cu UGDH internați în perioada anilor 2012-2013 în SCM „Sfinta Treime”.

Rezultate. Hemoragia ulceroasă a evoluat cu o frecvență mai mare la bărbați (68%), partea majoritară a pacienților au fost persoane apte de muncă în vîrstă cuprinsă între 23 și 60 de ani (52%). Cel mai frecvent, hemoragia ulceroasă (HU) a fost localizată în regiunea bulbului duodenal (82%). O rata crescută au avut-o hemoragiile de gravitate ușoară (32%) și medie (34%), iar endoscopic s-a determinat o pondere crescută a hemoragiei tip Forrest IIB (40%) și IIC (26%). Standardul de aur în stabilirea diagnosticului de UGDH a fost fibroesofagogastroduodenoscopia (FEGDS). Tratamentul farmacologic precum și utilizarea hemostazei endoscopice au permis stoparea definitivă a HU prin metode non-chirurgicale în 94% dintre cazuri. Intervenția chirurgicală s-a efectuat la 6% dintre pacienți. Procedeu operator utilizat a fost duodenopilorotomie cu suturarea ulcerului hemoragic, piloroplastie, procedeu Heineke-Mikulitz.

Concluzii. Actualmente HU poate fi controlată cu succes datorită tratamentului farmacologic și a procedeelor de hemostază endoscopică, intervenția chirurgicală fiind ca o ultimă opțiune.

Cuvinte cheie. Ulcer gastric, ulcer duodenal, sîngerare.

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF GASTRO-DUODENAL ULCER BLEEDING

Varvariuc Viorica

(Sci. adviser: Andon Liviu, PhD., associate prof., chair of Surgery 2 State Medical)

Introduction. Bleeding is the second serious complication of peptic ulcer. In Republic of Moldova, the prevalence of gastro-duodenal ulcer bleeding (GDUB) is kept at high values, constituting 41.9 to 46.8 cases per 100,000 inhabitants, being on the rise compared to previous years.

Purpose. To study diagnostic and treatment methods of GDUB.

Material and methods. Retrospective case-control study which analyzes a number of 50 patients with GDUB hospitalized in the Municipal Hospital „Sfinta Treime” during the years 2012-2013.

Results. Bleeding ulcer (BU) evolved more frequently in men (68%), the majority of patients were of working age, people aged between 23 and 60 years (52%). Most commonly, BU has been located in the duodenal bulb region (82%). Serious (32%) and mild (34%) hemorrhages had an increased incidence and an increased rate of bleeding type Forrest IIB (40%) and IIC (26%) was endoscopically determined. The gold standard in the diagnosis of GDUB was fibro-esofago-gastro-duodenoscopy (FEGDS). Pharmacological treatment and the use of endoscopic hemostasis allowed final stop of the ulcer bleeding through non-surgical methods in 94% of cases. Surgery was performed in 6% of patients. The method used was duodenopylorotomy with bleeding ulcer suture and pyloroplasty Heineke-Mikulitz.

Conclusions. Currently BU can be successfully managed due to pharmacologic therapy and endoscopic hemostasis, surgery being a last solution.

Key word. Gastric and duodenal ulcer bleeding.